ÉLOGE

DE

CHARLES ERNEST BOUDET,

DOCTEUR EN MÉDECINE ET LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE PARIS, MEMBRE HONORAIRE DE LA SOCIÉTÉ ANATOMIQUE, EX-SECRÉTAIRE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'OBSERVATION, ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX, ANCIEN CHEF DE CLINIQUE DE LA FACULTÉ;

par M. le docteur VIGLA,

Médecin des hôpitaux de Paris,
et agrégé de la faculté de médecine, membre honoraire
de la société anatomique.

—

Prononcé dans la séance annuelle de la société anatomique,
le 18 février 1850.

A PARIS,

MOQUET, ÉDITEUR DES BULLETINS DE LA SOCIÉTÉ ANATOMIQUE,

90, rue de la Harpe.

—

1850



Paris. — Imprimerie BAUTRUCHE, rue de la Harpe, 90.

ÉLOGE DE CHARLES-ERNEST-BOUDET.

MESSIEURS,

La tristesse et le deuil ont des accents variés. Tout à l'heure ils n'étaient que trop lugubres ceux que nous a fait entendre notre éloquent collègue. Mourir au moment où le travail et l'intelligence ont achevé leur glorieuse évolution; voir l'arbre se flétrir après qu'il a donné ses plus beaux fruits, et quand il promettait encore d'abondantes récoltes : quel douloureux spectacle! C'est celui que nous offre Blandin, Blandin le collègue et le condisciple de quelques uns des membres de cette société, le maître ou le patron du plus grand nombre! Pour ces derniers, et, je l'ai dit, nous sommes les plus nombreux, le drame se passe en quelque sorte dans une sphère plus élevée; le héros n'est plus de notre âge, la douleur est, jusqu'à un certain point, tempérée par le respect et l'admiration.

Mais, pour être plus modeste, la situation en est-elle moins touchante, s'il s'agit d'un pauvre jeune homme. notre camarade et notre condisciple qui, frappé à mort après un brillant début dans la carrière médicale, lutte encore pendant dix années avec un courage et une persévérance incroyables, suffisant à des travaux qu'on ne

pourrait raisonnablement attendre que d'une organisation physique irréprochable, et succombant au moment où il allait publier un ouvrage important, le fruit de ses plus laborieuses recherches; au moment où la confiance légitime d'un bon nombre de familles honorables lui donnait la certitude de réussir dans la pratique médicale! A ces indices, Messieurs, vous avez tous reconnu Boudet, l'un des membres les plus actifs de cette société.

Permettez-moi de vous rappeler les différentes phases d'une vie si courte et si remplie. Nos relations d'étude et d'amitié dataient des premières années du collége; le choix qu'il fit de la profession médicale ne fut pas sans influence sur ma propre détermination : ce sera mon excuse si je reste au dessous de mon sujet.

Charles Ernest Boudet naquit à Paris le 31 mars 1813, au milieu de conditions bien faites pour présager le bonheur. Il était doué d'une constitution physique robuste et se fit remarquer de bonne heure par son aptitude aux exercices du corps. Sa première éducation intellectuelle et morale fut dirigée par une mère dont la mémoire est encore un objet de vénération pour ceux qui l'ont connue, et la nature de l'enfant rendit sa tâche facile. Aussi l'impression fut durable, et le jeune Boudet traversa sans entraves cette époque déjà difficile et importante de la vie qui comprend les années passées au collége. J'ai encore présent à l'esprit le sentiment de considération exceptionnelle qu'inspirait, au lycée Henri IV, la conduite exemplaire de notre camarade : il n'eut pas sur ce point de rival. Avec cette disposition, il devait faire et fit de fortes études.

Vers la fin de l'année scholaire 1831, il quitte le collége avec le grade de bachelier-ès-lettres, pour suivre

les cours de médecine. Il remplissait ainsi les vues sages d'un père qui nourrissait ce projet depuis longtemps. En effet, de ses deux fils, l'aîné était appelé à continuer un nom justement célèbre dans la pharmacie; quant au second, les relations nombreuses et choisies de M. Boudet avec les médecins de son époque, lui assuraient un patronage bienveillant et éclairé. La nature sérieuse et positive de son esprit se prêtait à ce nouveau genre d'étude. Il fut bientôt démontré que la pensée du père avait été heureuse.

La carrière des hôpitaux convenait sous tous les rapports à son caractère ardent et avide de s'instruire. Déjà, en 1832, élève de seconde année, il avait généreusement préludé en se consacrant, pendant la durée de l'épidémie, au service des malades cholériques, dans l'ambulance établie au séminaire de St-Sulpice.

Plus tard, il arrive, par des concours successifs, aux places d'externe (1835), d'interne provisoire (1836 et 1837), et enfin d'interne titulaire des hôpitaux (1838 à 1841. Alors se développe ce zèle infatigable pour les recherches cliniques et anatomo-pathologiques, qui devait un jour contribuer à sa perte. Bicêtre et la Salpêtrière sont les premiers théâtres de son activité laborieuse. La société anatomique et la société médicale d'observation reçoivent ses premiers essais.

Il débuta dans la littérature médicale par un mémoire d'un grand intérêt sur l'hémorrbagie des méninges. L'assiduité avec laquelle il se livrait aux recherches nécroscopiques pendant son séjour à Bicêtre et à la Salpêtrière, lui permit d'observer un certain nombre de cas d'apoplexie méningée; et, comme les travaux antérieurs n'avaient jeté que bien peu de lumières sur ce sujet difficile, il le trouva digne de ses méditations, et

l'aborda avec cette ardeur que l'on apporte à ses premières créations.

Il résume d'abord l'état de la science, et fait justice de quelques erreurs accréditées par l'autorité d'un homme justement estimé. Il le fait avec une convenance dont il ne s'est jamais départi dans ses critiques ultérieures; puis, comme pour tempérer une disposition bien naturelle à conclure trop facilement de certains faits dont on a été frappé davantage, ou dont la déduction, à l'insu de l'auteur, se prête mieux à quelque théorie nouvelle, pour éviter peut-être de tomber dans des erreurs semblables à celles qu'il vient de réfuter, il s'impose la sévère méthode d'analyser et de compter les faits qu'il a recueillis, ou qu'il a trouvés décrits par d'autres avec les détails suffisants. Ce que le mémoire peut perdre d'intérêt par la forme, il le gagne certainement dans un sujet nouveau et difficile, par l'exactitude. Si l'esprit, dans ces conditions, un peu bridé par la méthode, ne donne pas l'originalité qui fait souvent le charme d'un ouvrage, il n'est pas exposé du moins à s'en laisser imposer par l'ambition des découvertes. Combien d'auteurs ne doivent d'être connus qu'à la nécessité subie par leurs successeurs de rétablir la vérité.

Je rappellerai que, dans ce travail, comme au sein de la Société anatomique, il a confirmé et contribué à établir définitivement la doctrine émise en 1834 par M. Baillarger, sur le siége véritable des épanchements sanguins dans les méninges. On ne croit plus aujourd'hui à l'existence des hémorrhagies un peu abondantes entre la face interne de la dure-mère et la face externe de l'arachnoïde. Trop de preuves du contraire ont été déduites des conditions faites à ces deux mem-

branes par l'anatomie normale, et de l'interprétation exacte des faits pathologiques. On nous a montré comment, par des transformations successives, la fibrine du sang épanché prend, à la surface libre, l'apparence d'une membrane séreuse capable d'en imposer pour le feuillet externe de l'arachnoïde; et, plus tard, quand notre collègue, M. Legendre, observant la même altération dans l'enfant, nous montre toutes les conséquences qui peuvent résulter de cette facilité des épanchements sanguins à s'enkyster, nous assistons à une série de découvertes les plus inattendues et les plus intéressantes.

Dans un mémoire souvent cité, et auquel j'ai déjà fait allusion, on avait admis, et, depuis, d'autres auteurs avaient soutenu que, toutes les fois que, dans un cas d'apoplexie méningée, on veut faire avec soin l'examen des vaisseaux, on trouve la source de l'épanchement sanguin, c'est-à-dire qu'il y a toujours rupture d'un vaisseau. L'interne de la Salpêtrière ne peut adopter cette opinion. Il cite d'abord nombre de faits rigoureusement observés, dans lesquels il a bien fallu admettre que l'hémorrhagie avait eu lieu par exhalation; puis, jetant un coup d'œil général sur les hémorrhagies des autres membranes séreuses, il tire de l'analogie un nouvel ordre de preuves. Cette partie de son travail montre qu'il avait beaucoup observé et possédait déjà, à un degré élevé, l'esprit de généralisation, sans lequel l'observation reste stérile.

Voulez-vous avoir une idée de la manière dont i a traité les autres parties de son sujet? Vous le voyez encore obligé de combattre une opinion émanée de la même source relativement à l'absence de la paralysie dans cette maladie. Ce symptôme réhabilité, il cherche

les causes qui peuvent faire que tantôt il existe, tantôt n'existe pas, et les trouve en interprétant les faits à sa disposition dans l'abondance ou la petite quantité du sang épanché, dans son état de dissémination ou de circonscription, dans la rapidité ou la lenteur de son écoulement.

Mais le résultat le plus important de ses investigations est certainement celui auquel il est arrivé dans l'étude de la contracture, phénomène dont il me paraît avoir exactement précisé le diagnostic anatomique dans les trois propositions suivantes :

« 1° Toutes les fois que la pulpe cérébrale est affectée seule dans une hémorrhagie, tant qu'il ne se produit pas d'inflammation autour du foyer, il ne se manifeste pas de contracture.

« 2° Toutes les fois qu'à une lésion de la pulpe cérébrale, il se joint une rupture des parois des ventricules et un épanchement de sang dans ces cavités ou à la surface du cerveau, il survient de la contracture.

« 3° Quand un liquide non irritant comme de la sérosité se répand sur les membranes, il ne se produit pas de contracture. »

Mais, Messieurs, je dois m'arrêter dans cette analyse ; une telle manière de faire m'entraînerait d'autant plus loin que l'inventaire scientifique de notre camarade est plus considérable. Je n'ai pu résister à vous donner quelques extraits de son premier travail. Au moment où il l'écrivait, il était déjà l'un des membres les plus assidus et les plus laborieux de cette société, dont il fut nommé adjoint au mois d'avril 1837 et titulaire l'année suivante. De 1837 à 1841, vos bulletins font foi de sa coopération active. Je rappellerai ses recherches sur une inflammation mortelle des canaux bi-

liaires produite par la présence de calculs (1837, XII[e] année, p. 153); sur les anévrysmes partiels du cœur (1838); sur la gangrène sénile consécutive à l'artérite (1838); sur la fièvre pétéchiale d'Italie et d'Angleterre (1840); sur l'hydropisie enkystée de l'ovaire (1841). On trouve en bien plus grand nombre des communications verbales dans le Compte-rendu de vos séances. La santé qui l'abandonna le força à s'éloigner, et il prit le titre de membre honoraire, l'année 1846, quand il désespéra de pouvoir, au moins de longtemps, reprendre sa part de vos travaux.

En même temps qu'il s'occupait avec vous d'anatomie pathologique, il allait chercher à l'école médicale d'observation d'autres leçons, d'autres modèles, tout en y portant son tribut. Vous dire qu'il devint secrétaire de cette laborieuse société, c'est ne laisser dans vos esprits aucun doute sur l'activité et la valeur réelle de sa collaboration.

Les détails qui précèdent vous donnent déjà une idée des habitudes laborieuses de notre collègue. Il avait traversé sans accidents les huit premières années d'un si rude noviciat, et la force de sa constitution, une santé jusqu'alors inébranlable, semblaient lui assurer un long avenir, lorsqu'en 1839, étant interne à l'hôpital des cliniques, il eut une hémoptysie. Ce fut, hélas! le commencement d'une seconde et bien douloureuse phase de sa vie, dans laquelle nous le voyons, à défaut de la vigueur physique qu'il ne doit plus retrouver, suppléer par son énergie morale à la satisfaction de deux besoins également impérieux pour lui, celui de vivre et celui de travailler. Ce qu'il déploya d'ardeur et de persévérance dans cette lutte de dix années contre un mal qui ne lui donna jamais de

repos complet, il est difficile d'en avoir une idée exacte quand on n'en a pas été le témoin intime. Il voulait vivre; mais, par une sorte de contradiction honorable, il ne consentait pas à renoncer à l'étude; et, pendant qu'il poursuivait, croyant travailler pour d'autres, le moyen de guérir une maladie qui le minait lui-même, les efforts qu'il faisait dans cette direction contribuaient à accélérer sa perte.

Permettez-moi, Messieurs, d'examiner un instant, au point de vue psychologique, les conséquences présumées de l'accident éprouvé en 1839 par notre camarade.

Quelle sera dans sa pensée la signification pathologique de ce grave symptôme, l'hémoptysie? Y verra-t-il un avertissement sévère, presque toujours sinistre, mais quelquefois salutaire de la nature, salutaire à la seule condition de vivre de la vie la plus calme, la plus conforme aux lois de l'hygiène? Acceptera-t-il avec la ferme volonté de les conjurer, les chances, hélas trop nombreuses, du développement de la phthisie pulmonaire? Non, Messieurs, par une illusion singulière de l'esprit humain, et dont les plus grands médecins nous ont fourni de nombreux exemples dans la même occurrence, il éloignera de sa pensée une éventualité désespérante, il arrivera bientôt à nier celle-ci, comme certains philosophes niaient la douleur, et peu à peu, comme s'il ne lui suffisait pas de s'être persuadé lui-même, il voudra convaincre les autres. Eh quoi! se dira-t-il, la phthisie pulmonaire est-elle une maladie si grave, dont on doive autant s'effrayer; ne guérit-elle pas au contraire bien plus souvent qu'on ne l'imagine? La nature n'est-elle pas féconde en ressources pour dé-

truire, chasser, emprisonner ou paralyser ce cruel ennemi, le tubercule? Et ces procédés connus dans tous leurs détails anatomiques et chimiques, sera-t-il donc si difficile au médecin laborieux et inventif de placer l'organisme dans les conditions les plus favorables à leur élaboration? Ne pourrait-il, en définitive, dans bien des cas faciliter, et même pourquoi non, amener la guérison de la phthisie pulmonaire?

Et, comme Laënnec, comme Rogée son digne et regrettable ami, Ernest Boudet va consacrer toutes les forces de son intelligence à la démonstration de ce théorème : la phthisie pulmonaire peut guérir spontanément, et à la solution bien autrement difficile de ce problème: le médecin peut-il provoquer ces divers modes de guérison et les produire à volonté?

En voyant l'intelligence humaine graviter dans une semblable illusion, l'esprit se sent tout d'abord découragé, humilié; on est bien près d'accuser la providence; mais en étudiant la question sous une autre face, le philosophe trouve avec bonheur cet admirable instinct qui nous fait chercher le salut, sans nous donner la conscience du danger.

Tel est, Messieurs, si je ne m'abuse, le mobile intérieur qui a porté de préférence Ernest Boudet à ce genre de recherches. Nous le voyons, à l'exemple de son ami Rogée victime de la même maladie, enrichir la science de faits du plus haut intérêt et préparer peut-être pour l'art des ressources dont, hélas, il ne devait pas profiter.

La première publication d'Ernest Boudet, relative à la phthisie pulmonaire, est sa thèse inaugurale soutenue le 1er mars 1843. Elle a pour titre : *Recherches sur la*

guérison naturelle ou spontanée de la phthisie pulmonaire.

Il avait pour ses maîtres dans les hôpitaux une estime et une reconnaissance bien vives, et qu'il leur conserva toujours ; il avait pour la mémoire de sa mère un culte religieux, pour son père, pour ses proches parents une affection tendre et respectueuse ; et cependant, contrairement à l'usage, aucun de ceux que je viens de nommer ne trouvera place dans la dédicace imprimée de cette thèse ; elle est pour d'autres, sans commentaires, mais non moins expressive :

A LA MÉMOIRE DE MES AMIS,
C. ROGÉE et RENAUDIN,
internes des hôpitaux.

Or, Messieurs, vous les avez connus : vous savez que tous deux ont succombé à la phthisie pulmonaire.

On pourrait être tenté de voir là une pensée de découragement, un pressentiment sinistre ; mais l'épigraphe est conçue de manière à dissiper tous les doutes. « *Les anciens accordaient trop d'influence à la force médicatrice de la nature dans la guérison des maladies; les modernes ne lui en accordent pas assez.* » Il est plus explicite encore dans le 1er § du préambule qui sert d'introduction : « Empêché par des circonstances indé-« pendantes de ma volonté, » (nous savons déjà que c'était l'altération de sa santé), « de mettre la dernière main à un travail de longue haleine que j'ai entrepris sur la guérison de la phthisie pulmonaire, je n'ai pas voulu attendre plus long-temps pour publier un aperçu de mes recherches. Je me plais à croire que, tout incomplètes qu'elles sont, les conclusions rassurantes

auxquelles je suis parvenu, ranimeront le zèle des médecins pour prévenir ou combattre cette redoutable affection, et rendront quelque espérance aux malades eux-mêmes. »

Trois années plus tard, il avait achevé son œuvre et traitait avec l'éditeur Masson pour un ouvrage dont il allait commencer la publication, sous le titre de : *Recherches sur la guérison de la phthisie pulmonaire et sur l'évolution des tubercules.* Ce manuscrit, que j'ai eu entre les mains, et qui sera publié par les soins de son frère, est le fruit de recherches cliniques et d'investigations cadavériques multipliées. Il avait à cœur de le terminer; il y a travaillé jusque dans les derniers mois de sa vie. Nous avons été impuissants, ses parents et moi, à le modérer; il est resté sourd à nos avertissements, lui qui, dans l'éloge funèbre de son ami Renaudin, prononçait ces paroles pleines de sensibilité et de sagesse : « Qui d'entre vous ne se sent profondément ému au souvenir de tant d'internes frappés depuis quelques années, dans la vigueur de la jeunesse, au milieu des espérances qu'avaient fait naître leurs travaux naissants ?

« Landau, Piégu, Dariste, Godin, Andral, Pasquier, Auguste Baron, Bascle, Rogée, Renaudin ont péri depuis six ans, victimes d'une même et fatale maladie.

« Animés d'une noble ambition, ils ont affronté sans mesure dans les hôpitaux et les amphithéâtres, des périls sans cesse renouvelés, et leur organisme, moins fort que leur courage, a fini par succomber. »

Il ajoutait : . . . . « Nos maîtres eux-mêmes, qui doivent exercer sur leurs élèves une autorité salutaire, n'en feraient-ils pas un noble usage, s'ils détournaient par leurs conseils d'une route pleine de dangers, de

jeunes hommes trop faibles pour les braver impunément?

« L'infortuné Godin n'aurait peut-être pas succombé. ..... N'en eût-il pas été de même d'Andral, de Rogée, chez lesquels le germe du mal qui les a fait périr s'était développé au sein des amphithéâtres. »

Hélas! Messieurs, celui qui parlait ainsi devait figurer à son tour dans ce triste nécrologe, et ses dernières paroles lui sont plus applicables assurément qu'à aucun de ses prédécesseurs.

Ses travaux sur la phthisie pulmonaire ne le détournèrent pas des autres sujets d'étude que lui fournissait la pratique journalière des hôpitaux. Il a recueilli des notes plus ou moins détaillées sur tous les malades placés dans les différents services auxquels il a été attaché comme interne ou chef de clinique. Il avait méthodiquement classé toutes ces observations, avec titres et résumés qui lui permettaient d'évoquer dans l'espace de quelques minutes, sur un sujet donné, les résultats de son expérience personnelle.

Il a surtout mis à profit les loisirs que lui laissa sa santé, pendant une année d'internat passée à l'hôpital des enfants (1840). Il a donné une histoire intéressante de l'épidémie de croup qui régna à cette époque. Le contenu du mémoire répond parfaitement au titre; c'est l'épidémie qu'il a étudiée et non la maladie dans ses symptômes propres. Il établit d'abord à quels indices on doit reconnaître le caractère épidémique de cette affection. La rareté relative de celle-ci à l'état sporadique est démontrée par les relevés empruntés au registre de l'hôpital. Il s'assure que la maladie règne en même temps dans la ville et aux environs. Il donne la

topographie du lieu où il observe, le résultat des observations météorologiques, l'indication des maladies régnantes avant, pendant et après l'invasion; enfin, le sommaire des faits qui établissent l'épidémie elle-même.

Il aborde ensuite l'étude détaillée de la maladie qu'il décrit dans ses formes, simple ou primitive, compliquée ou consécutive; dans ses symptômes, sa marche, sa durée, etc., l'anatomie pathologique, l'étiologie et le traitement sont l'objet de considérations étendues. Il termine par un chapitre original sur les analogies et les différences de l'épidémie actuelle avec les précédentes, et donne le parallèle du croup à l'état sporadique et à l'état épidémique.

Ce mémoire, couronné par la faculté de médecine, lui valut le prix Monthyon décerné dans la séance annuelle (novembre 1841), et la place de chef de clinique de M. le professeur Fouquier (1843 à 1845). Il est dédié à l'un de ses maîtres, M. Guersant, qui avait le jeune auteur en grande estime, et lui avait demandé sa collaboration pour quelques chapitres d'un ouvrage sur les maladies des enfants, qu'il se proposait de publier en commun avec plusieurs de ses élèves.

Il faut rapporter aussi à cette année, les éléments d'un travail publié dans les Archives de Médecine (août 1843), sous ce titre : *Recherches sur la gangrène pulmonaire, et spécialement sur la nature et le traitement de cette maladie, et de la gangrène spontanée chez l'enfant.* Il avait été frappé en effet de la fréquence plus grande de la gangrène à ce dernier âge qu'à tout autre; de la facilité avec laquelle cette altération se propage d'un organe aux organes voisins, ou se multiplie dans

des parties du corps éloignées les unes des autres; il recherche l'influence exercée sur la production de cette diathèse par l'inflammation et la phthisie pulmonaire si communes à cet âge, et la trouve à peu près nulle; il trouve des rapports de causalité bien plus évidents entre les fièvres éruptives et la gangrène, qu'il rapporte en dernière analyse à une altération du sang, de nature analogue à celle que produit le scorbut. Cette similitude le conduit à recommander l'emploi des toniques sous toutes les formes, et dès le début.

Enfin, je citerai pour cette même année une observation remplie de détails intéressants *sur un cas de ramollissement et d'hémorrhagie capillaire du cerveau, avec phlébite des veines superficielles de cet organe*, insérée dans la Clinique des hôpitaux des enfants. (N° 8, 1841).

Signalons encore ici, bien qu'ils se rapportent à une autre année d'étude, 1° une observation rare de fièvre typhoïde, devenue mortelle en moins de six jours, et accompagnée d'ulcérations intestinales profondes (Arch. de Médecine, 1846); 2° le compte-rendu de la clinique médicale de la Charité pendant le 1er semestre de l'année scolaire 1843-1844. (Journ. des conn. médico-chirurgic., nov. 1843 et mars 1844).

En 1842, E. Boudet devint collaborateur du Journal de pharmacie, dans lequel il donna jusqu'à la dernière année de sa vie, une revue médicale très goûtée des lecteurs de ce recueil. Il y produisit aussi quelques travaux originaux, parmi lesquels je signalerai ses remarques sur la salive et les liquides que renferme la cavité buccale. Il constate que la salive et le mucus sont alcalins, mais que le liquide sécrété par les gencives est

acide, et explique ainsi la contradiction des résultats fournis par les auteurs qui n'ont pas pris la précaution d'isoler ces trois liquides. Il déduit de cette acidité de la sécrétion gingivale, que la salive ne neutralise pas avec la même facilité dans toutes les parties de la bouche, la fréquence de la carie de certaines dents et quelques autres aperçus ingénieux. J'aurais pu me contenter de dire que ce travail a été mentionné honorablement par Berzélius. Je citerai aussi une note intéressante sur un des accidents qui peuvent résulter de l'emploi de l'émétique à haute dose en solution, et sur un moyen très simple de le prévenir. Enfin une note sur les propriétés purgatives des eaux vertes de Montmirail. Cette époque était en quelque sorte son époque de maturité, et ses travaux se portaient de préférence vers la thérapeutique, dans laquelle il a fait preuve de grandes qualités.

Je ne puis terminer cette énumération des travaux imprimés d'Ernest Boudet, sans en indiquer un assez important, qu'il ne pouvait lui-même mener à fin, faute de connaissances spéciales, mais dont on peut revendiquer pour lui l'idée mère, l'initiative. Je veux parler des *Recherches* de son frère, M. Félix Boudet, *sur la composition chimique du parenchyme pulmonaire et des tubercules dans leurs différents états* : elles ont fait l'objet d'un mémoire lu à l'Académie de Médecine et inséré dans les bulletins de ce corps savant.

Elles ont fait connaître la composition chimique du parenchyme pulmonaire et des tubercules qui se développent dans les poumons et les ganglions bronchiques.

Elles ont signalé en particulier, dans ces matières, l'existence de la cholestérine et de l'acide cérébrique.

Elles ont établi en outre :

1° Que les tubercules à *l'état caséeux*, fournissent à

l'analyse une proportion considérable de *caséine* soluble;

2° Que la partie insoluble de ces tubercules caséeux, exposée à l'air, se transforme elle-même au bout d'un certain temps, en *caséine* soluble;

3° Que les *concrétions calcaires* des tubercules, au lieu d'être formées comme on l'avait cru jusqu'ici, de phosphate de chaux seulement, sont principalement composées de *sels solubles*, c'est-à-dire de chlorure de sodium, de phosphate et de sulfate de soude;

4° Que le cuivre peut exister accidentellement en proportion notable dans le tissu du poumon;

5° Que la graisse proprement dite, et la cholestérine, peuvent, sous l'influence de la phthisie, s'accumuler dans le foie, au point de former plus des deux tiers du poids de cet organe, considéré à l'état sec, et modifier considérablement sa densité et ses propriétés caractéristiques.

De 1839 à 1849, Ernest Boudet fut souvent forcé de s'éloigner de Paris, et presque toujours ces absences étaient suivies d'une amélioration notable dans sa santé. Toutefois, même loin du théâtre favori de ses travaux, il ne laissait jamais son esprit dans un repos parfait. Son imagination active lui suscitait toujours de nouveaux sujets d'étude. C'est ainsi que dans deux voyages aux Pyrénées, il examina avec soin les propriétés de ces eaux minérales, s'occupa surtout d'apprécier la richesse comparative des différentes sources en principes sulfureux : il laisse tout un cahier rempli d'analyses *sulfiodométriques*. Il se mit même à observer des malades sous la direction éclairée et bienveillante de M. le Dr Ganderax, oubliant qu'il venait lui-même comme malade, et non comme médecin. L'Algérie, qu'il visita deux fois, lui offrait des tentations auxquelles il lui était

difficile de résister. Tant de races différentes se sont aujourd'hui accumulées sur ce territoire, qu'il était intéressant de rechercher la fréquence relative de la phthisie pulmonaire dans chacune d'elles, et l'influence du climat sur le développement ou la guérison de cette maladie. Ce fut pour lui l'occasion de fatigues imprudentes. Il le sentait; car il lui arriva de dire un jour, à la suite d'une longue séance à l'hôpital d'Alger, que parmi ceux qu'il venait de visiter, pas un n'était aussi malade que lui. Inutile de vous dire que ce sage retour sur lui-même, n'arrêta pas le travail du lendemain; d'ailleurs eût-il consenti à revenir, sans avoir rempli le programme que l'Académie de Médecine lui avait confié.

Il est cependant un de ses voyages qui porte moins l'empreinte du travail, celui qu'il fit l'année 1840 en Italie; c'est que l'artiste avait pu un instant distraire le médecin : si le cahier d'observations médicales était vide, l'album était rempli. En effet, Messieurs, Ernest Boudet avait un goût prononcé pour les arts, et surtout pour la peinture. A une époque de sa vie, il eût peut-être été disposé à suivre cette carrière. Il était lié avec plusieurs peintres distingués, et a laissé un grand nombre de dessins, peintures et croquis qui annonçaient les éléments d'un vrai talent. Cette habitude du dessin lui a beaucoup servi dans ses études anatomiques, et lui a permis plus tard de reproduire assez exactement l'anatomie pathologique. Il a fait lui-même les planches destinées à son ouvrage sur la phthisie pulmonaire. Il avait déjà rapporté, en 1838, d'un voyage à Londres, de nombreux souvenirs des musées de Hunter, de Brodie et Hawkins, et de quelques autres riches collections que renferme cette grande cité.

Si nous suivons le jeune médecin dans la pratique de

la ville, nous le voyons, pendant les cinq ou six années qu'il lui a été donné d'exercer sa profession, y faire de rapides progrès. S'il trouva le terrain préparé par les relations de sa famille, il faut dire aussi qu'il sut mettre à profit la science qu'il avait acquise dans les hôpitaux, et certaines qualités qui dérivaient naturellement de son caractère. Il possédait surtout à un très haut degré la foi dans la puissance de son art, une persévérance rare, je dirais presque, une obstination éclairée dans l'emploi des moyens que la thérapeutique met à notre disposition. Le secret, pour triompher de certaines affections nerveuses, est de se montrer plus opiniâtre que le mal. Le remède existe souvent, mais se présente rarement le premier à notre esprit impatient et prompt à se décourager. La conviction qu'avait Ernest Boudet de cette vérité lui a valu plusieurs cures satisfaisantes. Il n'était pas moins actif et opiniâtre quand il s'agissait de ses propres souffrances. Toujours prêt à essayer de nouveaux traitements, que de fois il lui est arrivé de gourmander la mollesse de ceux auxquels il s'était confié. Nous calculions mal dans notre abstention, quand nous craignions, hélas! de lui faire essuyer de nouvelles et inutiles tentatives. Il n'admettait le repos dans aucune condition de la vie.

Si Ernest Boudet avait eu le bonheur, quoique jeune encore, de gagner la confiance de familles bien posées dans le monde, il avait trouvé, comme tous les médecins de son âge, une clientèle plus nombreuse parmi les personnes déshéritées de la fortune. Il n'apportait pas moins de zèle dans l'accomplissement de cette mission honorable dont le monde nous sait en général trop peu de gré; mais la récompense arrive quelquefois aussi imprévue que légitime, et notre camarade l'éprouva

dans une circonstance que je puis vous faire connaître. Il était arrivé alors aux dernières phases de sa longue et douloureuse maladie, et se trouvait dans l'un de ces paroxysmes de mélancolie et de découragement dont l'affection et le dévouement des siens n'adoucissaient que bien peu l'amertume. Un nom sortit de sa bouche : c'était celui d'une pauvre femme qui lui devait la guérison presque inespérée de son mari, dans une maladie longue et difficile. On la fit venir ; et, comme si le souvenir d'une bonne action l'eût aidé à supporter la douleur, nous l'avons vu recevoir avec bonheur les soins empressés de cette femme, et trouver momentanément dans sa société un calme inespéré.

C'est qu'en effet Ernest Boudet, bien que passionné pour le travail, n'était pas de ceux chez lesquels cette ardeur éteint les sentiments affectueux. Peu d'hommes sont doués d'une sensibilité aussi vive que fut la sienne. Aussi, pendant les derniers temps de sa vie, a-t-il trouvé dans le culte de la famille, des jouissances et des consolations qu'il s'était préparées depuis longtemps par son attachement et ses prévenances. Il avait su mériter l'estime et l'affection de ses maîtres, et, plus tard, ses clients étaient devenus, la plupart, ses amis. Il est vrai qu'il prenait une part réelle à leurs souffrances, et à un degré qui, j'en ai été témoin, a rendu bien souvent pénible pour lui l'exercice de la médecine. Son passage dans les hôpitaux comme externe, interne et chef de clinique avaient déjà révélé ces précieuses qualités du cœur, qui sont ses titres ses plus chers à la mémoire de ceux qui l'ont connu.

Ernest Boudet avait été élevé par une mère pieuse, dont la vie a été consacrée à la pratique intelligente des vertus de la famille. Il était cité au collége pour la

ferveur de sa piété, dont la sincérité commandait le respect à ses camarades. Les distractions du monde purent bien assoupir, mais jamais éteindre ces sentiments religieux, qui reprirent toute leur force aux jours de son affliction. Il m'écrivait, trois semaines avant sa mort, à l'occasion d'un malheur dont j'étais menacé :

« J'ai la tête bien fatiguée..... Néanmoins il faut que je te dise combien je souffre de tes inquiétudes... J'ai prié avec ferveur. (On trouvera peut être que c'est une faiblesse; moi, je suis certain que c'est une force.).... »

Ce serait, Messieurs, un triste tableau, je vous l'épargnerai, que celui de sa lutte contre la terrible affection qui nous l'a enlevé. C'est, je vous l'ai dit, une histoire qui ne dure pas moins de dix années, mêlée de revers et de succès, dans laquelle nous voyons le pauvre jeune homme demander à tant de pays différents une santé qui lui revenait temporairement pour lui échapper de nouveau au moment où il croyait l'avoir trouvée et pouvoir en user... noblement comme vous l'avez vu, mais avec une sorte d'avidité fébrile. Je vois encore son malheureux père, qui ne devait pas, hélas! lui survivre longtemps, le suivre, malgré son grand âge, dans des voyages lointains, se séparant pour la première fois d'une famille dont il avait plus besoin que jamais, et prodiguer à son cher enfant, avec un dévouement pour lequel il ne consultait ni ses forces ni son âge, des soins qu'il avait dû espérer en recevoir dans sa vieillesse.

Ernest Boudet réussit longtemps à faire partager autour de lui un espoir qui ne devait pas se réaliser. Lui seul, pendant la dernière année de sa vie conserva encore une confiance absolue, et, s'il eut des moments de doute et de découragement, ils ne résistèrent pas longtemps à cette logique des malades qui se font illusion,

plus facilement peut-être dans cette affection que dans toute autre. Je trouve sur un cahier qui reçut beaucoup de ses confidences et de ses impressions, les lignes suivantes : « 1er *janvier* 1849. *Tristesse profonde. Une nouvelle année sera-t-elle moins funeste pour moi? J'y ai perdu la santé.* 1849 *me sera-t-il plus favorable? Verrai-je* 1850*? Je l'espère. Je ne puis croire, avec la vie que je sens en moi, que la source en soit tarie.*

Il mourut le 20 mars 1849.

Pardonnez-moi, Messieurs, d'avoir abusé de vos instants. Je me suis laissé aller à vour parler un peu longuement d'un collègue que j'ai beaucoup connu et qui m'a honoré d'une amitié et d'une confiance soutenues. Ses titres scientifiques ne pouvaient trouver un auditoire plus convenable que celui de la Société anatomique, où le travail est toujours bien accueilli et où les bons modèles ne restent jamais sans imitateurs.